

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

a. Definisi

Masa setelah melahirkan yang berlangsung 42 hari atau 6 minggu disebut dengan masa nifas. Masa nifas merupakan masa yang dibutuhkan seorang ibu untuk menyembuhkan dan mengembalikan fungsi tubuhnya, terutama yang berhubungan dengan organ reproduksi. (Sutanto, 2021)

Istilah Latin puerperium mengacu pada periode waktu setelah melahirkan. Puer berarti anak secara etimologi, dan parous berarti melahirkan (Dewi dan Sunarsih, 2011). Puerperium, juga dikenal sebagai fase pemulihan yaitu waktu setelah melahirkan. Tujuannya agar organ reproduksi kembali seperti kondisi sebelum hamil. Asuhan nifas menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah proses dimana bidan mengambil keputusan dan melakukan tindakan selama masa nifas sesuai dengan kewenangan dan bidang praktiknya berdasarkan pengetahuan dan peran sebagai bidan. (Sutanto, 2021; 7)

Menurut Walyani (2022) Uterus secara bertahap menjadi kecil (Involusi) akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

- 1) Bayi baru lahir tinggi fundus uteri setinggi umbilicus dengan berat uterus 1000 gr
- 2) Pada akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri 2 jari dibawah umbilicus dengan berat sekitar 750 gr
- 3) Satu minggu setelah persalinan tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan simpisis dengan berat uterus sekitar 500 gr
- 4) Dua minggu setelah persalinan tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus sekitar 350 gram
- 5) Enam minggu setelah persalinan tinggi fundus uteri bertambah kecil dan menjadi normal dengan berat uterus 50 gr.

b. Lokhea

Pengeluaran lochea terdiri dari:

- 1) Lochea rubra: Berlangsung dari hari ke 1-3 Berwarna merah tua berisi dari perobekan/luka pada plasenta sisa selaput ketuban, sel desidua dan korion, vernix caseosa, lanugo, sisa darah, dan mekonium.
 - 2) Lochea sanguinolenta: Berlangsung dari hari ke 4-7 warna kecoklatan berisi darah dan lendir
 - 3) Lochea serosa: Hari 7-14 postpartum, berwarna kuning, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, serta leukosit dan laserasi plasenta.
 - 4) Lochea Alba: Cairan putih dengan leukosit, selaput lendir serviks, dan serat jaringan yang berdegenerasi, yang berlangsung 2-6 minggu setelah melahirkan.
 - 5) Lochea purulenta: merupakan cairan putih yang berbau busuk dan terinfeksi.
 - 6) Lochea Stasis : Lochea tidak lancar keluarnya atau tertahan.
- (Nurjanah, 2020; 57)

c. ASI

ASI adalah Air Susu Ibu yang merupakan sumber gizi utama bagi bayi yang belum bisa mengonsumsi makanan padat. Pada hari ke 1-4 pengeluaran payudara yaitu kolostrum yang mengandung zat antibodi untuk bayi. Hari ke 4-10 disebut ASI transisi yang mengandung banyak lemak dan laktosa. Pada hari lebih > 10 hari disebut dengan ASI matur yang mengandung lebih banyak protein. Pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi yang berusia dibawah 6 bulan merupakan hal yang sangat diperhatikan karena bayi sebaiknya hanya diberikan ASI saja (ASI Eksklusif), selain itu juga pemberian ASI yang cukup berdampak terhadap penambahan berat badan bayi. Keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif tergantung dari kuantitas dari ASI yang dihasilkan oleh kedua payudara ibu. Menurut beberapa sumber pustaka, cara untuk memperbanyak produksi ASI yaitu dengan mengonsumsi sayur daun katuk, sayur pepaya muda dan sayur daun kelor (Warjadin dkk, 2020)

Istilah laktogoge berasal dari kata galactagogue atau galactogogue dari Bahasa Yunani. Bila didefinisikan galact berarti susu dan ologue berarti mengarah atau meningkatkan (KBI). Tanaman laktogoge sangat banyak tersedia, mudah didapat di lingkungan sekitar dan di tanam di perkarangan rumah warga serta masyarakat Indonesia. Ibu hamil dan menyusui sudah terbiasa untuk mengkonsumsi berbagai tanaman laktogoge, oleh sebab itu kebiasaan ini harus tetap selalu dijaga dan di tingkatkan. Tanaman laktogoge yang biasa di konsumsi antara lain jenis kacang-kacangan daun kelor, daun torgangun dan daun katuk. (Sudarmi dkk, 2022). Selain itu juga Salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya cakupan ASI Eksklusif karena keterbatasan pengetahuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan alternatif (terapi nonfarmakologis) untuk memperlancar ASI, untuk itu diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan untuk membantu ibu nifas dalam memperlancar produksi ASI berupa pelatihan kesehatan mengenai Metode Stimulasi Dan Intervensi Payudara dalam memperlancar produksi ASI. (Nelly dkk, 2019)

d. Komplikasi Masa Nifas

1) Tanda Bahaya Nifas

Adapun beberapa indikator yang dapat menjadi acuan untuk deteksi dini komplikasi pada masa nifas:

- a) Terdapat gejala infeksi postpartum
- b) Suhu badan meningkat, Muntah, Terasa sakit pada saat buang air kecil
- c) Sembelit atau hemoroid
- d) Penglihatan terlihat kabur, Sakit kepala, dan Nyeri Efigastrik
- e) Mengalami perdarahan yang luar biasa
- f) Terdapat nyeri abdomen disertai dengan pengeluaran pervaginam yang berbau busuk (lokhea purulenta)
- g) Lecet pada nipple bagian nipple (putting susu)
- h) Bendungan Asi
- i) Terdapat inflamasi, Sakit, dan Panas pada tungkai
- j) Pada bagian wajah dan tangan terdapat odema

- k) Nafsu makan berkurang bahkan menghilang dalam jangka waktu lama
- l) Merasa khawatir dan tidak mampu mengurus dirinya dan bayinya dan merasa sangat sedih (Baby blues)

e. Faktor- faktor Percepatan Penyembuhan Pada Masa Nifas

Dalam masa nifas ibu membutuhkan kalori dan protein untuk mendukung proses percepatan penyembuhan pada masa postpartum, selain nutrisi dalam masa pemulihan ibu memiliki kebutuhan dasar dalam masa postpartum.

Berikut merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi percepatan penyembuhan pada masa nifas:

1) Kebutuhan Nutrisi

Pada metabolisme tubuh memerlukan nutrisi, pada ibu nifas kebutuhan gizi mengalami peningkatan 25%, yang berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan. Sumber protein pada masa nifas sangat diperlukan sebagai pembangun dan pengganti sel-sel yang telah mati atau rusak. Sumber protein dapat diperoleh baik nabati maupun hewani contohnya: Telur, ikan, ayam, keju, susu, daging, tahu, tempe kacang merah dan lain-lain. (Walyani, 2022; 103)

2) Budaya

Faktor budaya mempengaruhi proses penyembuhan pada ibu nifas, Kebiasaan masyarakat yang masih mempercayai mitos menghindari makanan tertentu pada masa postpartum masih ada, contohnya: ibu nifas tidak boleh makan telur dikhawatirkan gatal-gatal. Faktanya telur merupakan makanan yang kaya protein yang berfungsi sebagai zat pembangun. Keterlambatan penyembuhan pada masa nifas bisa menyebabkan terjadinya infeksi, sehingga dibutuhkan makanan yang bergizi untuk membantu penyembuhan pada masa postpartum. (Walyani, 2022; 106)

3) Kebutuhan Ambulasi

Aktivitas atau ambulasi setelah melahirkan sangat berguna untuk sistem tubuh bagi ibu nifas, terutama fungsi kandung kemih, peredaran darah, usus, dan paru-paru.

Berikut merupakan manfaat dari ambulasi setelah melahirkan:

- a) Mengurangi infeksi pada ibu pospartum, dan melancarkan pengeluaran lochea

- b) Terasa lebih sehat dan bugar
 - c) Mempercepat Involusi Alat kandungan
 - d) Fungsi untuk sirkulasi, paru-paru, kandung kemih dan usus
 - e) Melancarkan peredaran darah, sehingga dapat mempercepat fungsi ASI
 - f) Ibu lebih fokus dalam merawat bayinya
 - g) Mencegah terjadinya trombosis pada pembuluh tungkai. (Walyani, 2022; 112)
- 4) Personal Hygiene

Menjaga kebersihan diri pada ibu nifas dapat membantu mengurangi infeksi yang mungkin terjadi, dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Menganjurkan ibu menjaga personal hygiene dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian, mengganti alas tempat tidur, dan menjaga lingkungan tetap bersih dan melakukan perawatan perineum. Menjaga personal hygiene dapat menghindari infeksi baik kulit perineum dan jahitan. (Walyani, 2022; 114)

f. Infeksi Nifas

1) Pengertian Infeksi

Infeksi nifas adalah suatu kondisi dimana terjadi peradangan atau inflamasi alat-alat genitalia pada saat masa postpartum. Pada saat kehamilan, persalinan dan nifas dapat terjadi masuknya kuman-kuman sehingga menyebabkan infeksi. (Walyani, 2022; 150)

2) Etiologi

Masuknya kuman ke dalam alat-alat genitalia termasuk kandungan bermacam-macam, diantaranya eksogen (kuman yang berasal dari luar), autogen (kuman berasal dari dalam tubuh), dan endogen (melalui jalan lahir).

Penyebab infeksi yaitu kuman, berikut macam-macam kuman yang menyebabkan infeksi :

- a) Streptococcus haemolyticus aerobik : Kuman Streptococcus haemolyticus aerobik berasal dari luar (eksogen) ,kuman ini ditularkan dari orang lain yang menyebabkan infeksi berat, yaitu diantaranya karena tangan penolong tidak bersih alat-alat tidak steril, dan lainnya
- b) Staphylococcus aureus: Kuman berasal dari luar (eksogen) merupakan infeksi sedang yang ditemukan dirumah sakit sebagai penyebab infeksi

- c) *Escherichia coli* : Kuman yang terdapat pada kandung kemih dan rectum, infeksi terbatas yang disebabkan kuman ini
- d) *Clostridium Welchi*: Ditemukan saat abortus kriminalis dan persalinan yang ditolong dukun, Kuman anaerobik ini sangat berbahaya

Faktor-faktor yang menyebabkan infeksi diantaranya :

- a) Penolong yang tidak menerapkan pencegahan infeksi dan pemeriksaan dalam yang sering dilakukan akan berdampak masuknya bakteri ke rongga rahim.
- b) Alat-alat yang tidak bersih atau steril
- c) Infeksi Droplet, Berasal dari hidung, tenggorokan dari penolong atau orang lain mengkontaminasi alat-alat termasuk sarung tangan. (Walyani, 2022: 150)

g. Predisposisi

- 1) Ketuban pecah lama, partus lama
- 2) Tindakan obsetri operatif perabdominal maupun pervaginam
- 3) Rongga rahim terdapat sisa-sisa plasenta, bekuan darah dan Amniotic sac (selaput ketuban) yang tertinggal
- 4) Kondisi dimana menurunkan kesadaran dan daya tahan tubuh yaitu disebabkan Preeklamsi, Eklamsi, malnutrisi, kelelahan, perdarahan, dan penyakit lainnya (Seperti paru, TBC, jantung, pneumonia, dll). (Walyani, 2022: 151)

h. Faktor Risiko

- 1) Partus Lama
- 2) Tindakan sectio cesaria
- 3) Ketuban pecah dini yang berlangsung lebih dari 6 jam dan pembukaan masih kecil, Selaput ketuban, Uri (plasenta) yang tertinggal dan ada pembekuan darah.
- 4) Kondisi yang menurunkan kesadaran, diantaranya perdarahan postpartum dan antepartum, kehamilan dengan anemia, malnutrisi, kelelahan dan ibu yang terinfeksi
- 5) Melakukan pemeriksaan dalam yang terlalu sering, dan alat tidak dalam keadaan steril

- 6) Nosokomial, Infeksi yang terkontaminasi di rumah sakit
 - 7) Terdapat infeksi intrapartum: Partus lama, Kpd lebih dari 6 jam dan terdapat infeksi didalam tubuh
 - 8) Terkontaminasi kuman dari perineum
- i. Infeksi masa nifas bermacam-macam diantaranya:
- 1) Infeksi yang terjadi pada vulva, vagina dan serviks
 - a) Vulvitis

Luka yang disebabkan robekan jalan lahir pada saat persalinan maupun luka yang diakibatkan dari episotomy yang terkena infeksi. Tanda dan gejalanya vulvitis diantaranya tepi luka kemerahan dan mengalami pembengkakan, sekitar jaringannya terjadi inflamasi, jahitan mudah terlepas, ulkus dan pus dikeluarkan dari luka yang terbuka.
 - b) Vaginitis

Infeksi langsung pada luka perineum dan vagina. Permukaan mukosa merah dan bengkak, terjadi ulkus, terdapat nanah yang keluar dari ulkus.
 - c) Servitis

Merupakan infeksi yang terjadi diserviks, gejala yang ditimbulkan tidak banyak. Luka serviks yang dalam luas sampai dasar ligamentum latum mengakibatkan infeksi menjalar ke parametrium.

Tanda dan gejala yang terjadi pada vulva, vagina, dan serviks yaitu:

 - a) Daerah yang terinfeksi terasa nyeri dan panas
 - b) Pada saat BAK kadang-kadang terasa pedih
 - c) Nadi <60 x/menit
 - d) Keluar getah radang
 - e) Suhu tubuh mencapai 38 C
 - f) Bila terdapat getah radang dan luka perineum tertutup suhu meningkat 39-40 C
 - g) Penanganan yang diberikan pada kondisi ini yaitu dengan diberikan roborantia, antibiotik, pemantauan ttv, dan in take out pasien.

2) Endometritis

Endometritis merupakan infeksi yang terjadi pada endometrium. Tanda dan gejala endometritis sebagai berikut :

- a) Saat Uterus diraba terasa nyeri
- b) Uterus lembek
- c) Uterus membesar
- d) Suhu naik
- e) Nadi mengalami penurunan

3) Septikemia dan pyemia

Infeksi ini disebabkan kuman-kuman yang sangat pathogen, biasanya kuman yang menginfeksi streptococcus haemolyticus. Infeksi ini merupakan 50% penyebab kematian pada masa postpartum ini sangat berbahaya.

a) Septikemia

Infeksi ini merupakan kondisi dimana kuman-kuman dari rahim langsung masuk kedalam peredaran darah dan mengakibatkan infeksi umum. Kuman-kuman yang berkembang biak dalam darah membuktikan adanya septikemia. Tanda dan gelajanya yaitu sebagai berikut:

- Pada mula-mula penderita sakit dan terasa lemah
- Suhu naik pada hari ketiga postpartum dan mengigil
- Keadaan Umum memburuk, Nadi cepat 140-160 x/m, suhu meningkat sampai 39-40 C

b) Pyemia

Pada vena-vena yang berada diuterus terdapat tromboflebitis dan pada bekas implantasi plasenta terdapat sinus-sinus. Tromboflebitis ini menjalar ke vena terine, vena hipogastrika dan vena ovari. Thrombus yang terdapat di beberapa tempat ini, melepaskan embolus kecil yang didalamnya terdapat kuman. Setiap embolus kecil dilepaskan, embolus masuk kedalam peredaran darah umum dibawa ketempat-tempat lain oleh aliran darah, yaitu diantaranya otak, jantung, ginjal, paru-paru dan lainnya. Sehingga menyebabkan abses-abses di tempat-tempat tersebut.

Tanda dan gejala pyemia antara lain sebagai berikut:

- 1) Terasa nyeri pada abdomen (perut)
- 2) Suhu terus menerus meningkat dengan cepat dan mengigil, lalu disusul dengan penurunan suhu badan ini merupakan ciri khas yang terjadi pada penderita pyemia.
- 3) Pada saat embolus dilepaskan dari tromboflebitis pelvika terjadi peningkatan suhu disertai mengigil
- 4) Gejala abses pada jantung, paru-paru, pleuritis dan pneumonia lambat laun akan timbul

4) Peritonitis

Radang selaput rongga rahim atau peritonitis merupakan inflamasi atau peradangan yang terjadi infeksi pada peritoneum (selaput rongga perut). Menginfeksi pembuluh limfe pada rahim menjalar ke peritoneum dan terjadi peritonitis melewati jaringan diantara kedua lembar ligamentum latum hal ini merupakan penyebab parametritis.

Tanda dan gejala infeksi peritonitis yaitu sebagai berikut:

- 1) Perut terasa kembung
- 2) Suhu badan meningkat
- 3) Nadi terasa sangat lembut dan cepat
- 4) Abdomen terasa nyeri dan kembung
- 5) Terdapat defense muscular
- 6) Muka yang awalnya kemerahan menjadi pucat, ada fasies hypocratica, mata cekung dan kulit muka dingin.

5) Parametritis

Parametritis adalah peradangan atau inflamasi yang terdapat pada parametrium. Lapisan terluar yang melapisi rahim (uterus) disebut parametrium (sellulitis pelvika). Tanda dan gejala :

- 1) Mengigil dan suhu naik 38°C- 40°C
- 2) Terasa kaku pada abdomen bagian bawah dan terasa nyeri

- 3) Nadi meningkat
- 4) > 7 hari nifas
- 5) Berbau dan lochea purulen

6) Infeksi Saluran Kemih

Infeksi yang terjadi pada saluran kemih, infeksi ini terjadi karena beberapa faktor yaitu, kontaminasi dari perineum. Katerisasi yang sering dan pemeriksaan dalam yang sering dilakukan.

D. Peran Bidan dalam Masa Nifas

Dalam asuhan nifas bidan berperan dan mempunyai tanggungjawab secara komprehensif yaitu :

1. Bidan memonitoring ibu dan bayi pasca melahirkan sampai keadaan keduanya dalam kondisi stabil
2. Pada jam pertama setiap 15 menit dan pada jam kedua setiap 20-30 menit dilakukan pemeriksaan fundus uteri, jika his tidak kuat dilakukan masase uterus sampai berkontraksi. Karena kontraksi dapat menghentikan perdarahan.
3. Pada jam pertama setiap 15 menit dan pada jam kedua setiap 30 menit dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, kandung kemih dan menilai perdarahan
4. Beri tahu ibu untuk menjaga perineumnya, memakai pakaian bersih, dan minum agar tetap terhidrasi. Biarkan ibu beristirahat, posisikan ibu dalam posisi yang nyaman, promosikan ASI eksklusif dan program bonding attachment, instruksikan ibu dan keluarga untuk memeriksa fundus dan perdarahan, dan tawarkan konseling tentang diet, perawatan payudara, dan kebersihan diri.
5. Memberikan asuhan nifas untuk mengurangi ketegangan fisik dan mental selama masa nifas dengan memberikan dukungan berkesinambungan kepada ibu sesuai dengan kebutuhannya.
6. Membina ikatan antara ibu, anak, dan keluarga. Peran bidan disini sebagai promotor
7. Meningkatkan rasa nyaman ibu dalam menyusui dengan memberi dukungan kepada ibu
8. Membuat kebijakan, Persiapan program ibu dan anak

9. Mengindikasikan penyulit maupun gejala infeksi selama masa nifas dan menyusui serta melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu sesuai kebutuhan pasien.
10. Berikan penyuluhan pada ibu dan keluarganya tentang cara mencegah pendarahan, mengenali indikator bahaya selama nifas dan menyusui, makan dengan sehat, dan menjaga kebersihan pribadi yang baik.
11. Melaksanakan manajemen asuhan dengan tahap – tahapan berikut ; (Assesment) pengkajian, melakukan interpretasi data dan diagnosis, antisipasi tindakan segera terhadap permasalahan potensial, menyusun rencana asuhan serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi, serta untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode postpartum
12. Memberikan asuhan kebidanan postnatal dan menyusui yang baik, Profesional dan etis. (Walyani, 2022; 4)

2. Luka Perineum

a. Definisi

Luka perineum adalah luka yang berada di perineum yang terjadi saat persalinan. Luka bisa terjadi karena robekan jalan lahir ataupun episiotomi. Beberapa variabel mempengaruhi penyembuhan yaitu mobilisasi dini, kebersihan vulva, lokasi lesi, usia, vaskularisasi, stressor, dan nutrisi merupakan faktor-faktor penyebab cedera perineum. Jika luka kering, tertutup, dan bebas infeksi setelah satu minggu, dikatakan sembuh. (Walyani, 2022; 181).

Hampir semua persalinan pertama mengakibatkan robekan perineum, dan bisa terjadi robekan lagi pada persalinan berikutnya. Jika janin yang maju terlalu cepat, kepala janin melewati panggul bagian bawah dengan ukuran besar, robekan persalinan dapat terjadi. (Nurjanah, 2021; 149)

b. Macam-macam luka perineum:

- 1) Ruptur perineum adalah luka yang disebabkan oleh kerusakan jaringan normal selama persalinan dan melahirkan berdasarkan kepala atau bahu janin.

- 2) Episiotomi adalah sayatan pada perineum yang menyebabkan luka pada selaput lendir vagina, cincin selaput dara, septum rektovaginal, otot dan perineum dan kulit di depan perineum.

c. Derajat Perlukaan pada Perineum

- 1) Grade I : Mukosa vagina, fauchette, kulit perineum
- 2) Grade II : Mukosa vagina, fauchette, kulit perineum, otot perineum.
- 3) Grade III : Mukosa vagina, fauchette, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani eksternal
- 4) Grade IV : Mukosa vagina, fauchette, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani eksternal, dinding rectum anterior, (anus (otot yang menjepit di bagian luar dubur - untuk menahan BAB), hingga ke dinding anus - rektum (bagian atas rektum)

d. Tindakan pada Luka perineum:

- 1) Grade I : Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik
- 2) Grade II : Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikut sertakan jaringan – jaringan dibawahnya
- 3) Grade III/IV: Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk kefasilitas rujukan.

e. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan Luka Perineum:

Berikut adalah faktor yang mempengaruhi :

1) Paritas

Paritas mempengaruhi robekan perineum, resiko robekan perineum pada ibu pirimpara lebih besar dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya (multipara), Hal ini disebabkan karena otot-otot perineum pada ibu pirimpara belum meregang.

2) Berat Lahir Bayi

Semakin besar bayi maka perineum tidak cukup kuat menahan regangan yang menyebabkan robekan perineum.

3) Cara Mengejan

Pimpinan mengejan yang baik dan benar sangat penting untuk mencegah penguaran kepala bayi secara tiba-tiba yang dapat menyebabkan robekan perineum yang tidak teratur.

4) Elastisitas Perineum

Perineum yang kaku dan tidak elastis dapat menghambat persalinan yang menyebabkan rupture perineum.

5) Usia Ibu (<20 Tahun >35)

Pada usia kurang 20 tahun organ reproduksi belum sempurna dan siap untuk mengalami persalinan, dan perineum yang kaku dan tidak elastis, dan pada usia lebih dari 35 tahun organ-organ reproduksi ibu mengalami penurunan yang menyebabkan terjadinya rupture perineum. (Kurniawati dkk, 2022; 10)

f. Penyembuhan luka

Penyembuhan luka adalah proses perbaikan dan penggantian perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Tahapan pemulihan luka menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

1. Fase inflamasi/Reaksi

Respons tubuh terhadap cedera disebut fase inflamasi, yang dimulai beberapa saat setelah kerusakan dan berlangsung selama satu hingga empat hari

2. Fase proliferasif / Regenerasi

Fase proliferasif, yang berlangsung selama lima sampai dua puluh hari, ditandai dengan perkembangan pembuluh darah baru sebagai hasil dari pembangunan kembali.

3. Fase maturasi / Remodeling

Tahap penyembuhan luka yang dikenal dengan pematangan adalah yang terakhir. Bergantung pada ukuran dan kedalaman lukanya, bisa memakan waktu mulai dari 21 hari hingga satu tahun.

g. Perawatan Luka Perineum

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mengurangi rasa tidak nyaman, mencegah infeksi, dan mempercepat penyembuhan.

Berikut cara perawatan luka perineum :

- 1) Menganjurkan ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah BAB / BAK
- 2) Mencuci dengan air dan sabun pada daerah genital setelah BAB / BAK
- 3) Mencuci bagian depan kemudian kebelakang (Anus)
- 4) Menganjurkan ibu membersihkan perineum dengan sabun yang lembut secara rutin minimal sehari sekali setelah BAB/BAK
- 5) Menganjurkan ibu mengganti pembalut minimal 4 kali sehari
- 6) Pembalut yang dipakai bagian dalam jangan terkontaminasi dengan tangan
- 7) Menghindari menyentuh luka pada saat membersihkan perineum. (Nurjannah, 2020:96)

h. Dampak perawatan perineum yang tidak benar

Menurut Suwiyoga, (2019) perawatan perineum yang tidak tepat dapat menyebabkan hal - hal berikut ini:

1) Infeksi

Infeksi perineum dapat terjadi dikarenakan kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

2) Komplikasi

Infeksi yang dimulai di perineum dapat berpindah ke saluran kemih atau jalan lahir, yang dapat menyebabkan infeksi kandung kemih dan infeksi jalan lahir menjadi masalah sehingga dapat terjadi komplikasi.

3) Kematian ibu post partum

Perawatan atau Penanganan komplikasi yang tidak tepat dapat menyebabkan kematian pada ibu nifas. Mengingat kondisi ibu masih lemah.

j. Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas

Berikut beberapa upaya untuk mencegah infeksi pada masa nifas:

1) Menjaga Personal hygiene

- 2) Menjaga asupan nutrisi
- 3) Perawatan Perineum
- 4) Beraktivitas (Ambulasi)

i. Kriteria Penilaian Luka Perineum

Menurut Mauren (2008) dalam purnani (2019) Penyembuhan luka dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu sebagai berikut :

Baik, Jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa)

- 1) Sedang, Jika luka basah, perineum menutup dan tidak ada tanda – tanda infeksi (merah , bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa).
- 2) Buruk, Jika luka basah , perineum menutup / membuka ada dan ada tanda – tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa)

j. Instrumen Penilaian REEDA SCALE

REEDA SCALE merupakan salah satu pengkajian yang dilakukan pada ibu masa nifas atau masa postpartum. Pemeriksaan reeda sendiri bertujuan untuk melihat apakah ada tanda – tanda tidak normal atau tanda – tanda infeksi, pada bagian perineum ibu yang memiliki 5 faktor yang terdiri dari: Redness (Kemerahan), Odema, Ecchymosis, Discharge, dan approximation (pendekatan dua tepi luka). Redness (Kemerahan) tampak kemerahan pada daerah jahitan atau tidak pada perineum. Edema (Pembengkakan) merupakan adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal diruang jaringan intraseluler tubuh yang menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis. Ecchymosis (Bercak darah) Adalah bercak perdarahan kecil lebih dari petekie merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol, pada kulit perineum membentuk bercak biru atau ungu bulat atau tidak beraturan, Discharge (Pengeluaran) adalah adanya ereksi atau pengeluaran dari luka perineum, Serosa cairan yang berwarna jernih, purulent cairan kental mengandung nanah, sanguineous cairan berwarna darah kental dan pekat. Approximation (Penyatuan dua tepi luka) merupakan kedekatan atau jaringan luka yang dijahit. Setiap faktor diberi skor antara 0 dan 3, Dimana skor yang lebih tinggi menunjukkan (≥ 1) penyembuhan luka yang lebih buruk dan

skor yang lebih rendah (< 1) menunjukkan penyembuhan luka baik, skala skor total memiliki kisaran 0 hingga 15.

Tabel 1 Penilaian REEDA SCALE

Skor	Item Penilaian				
	<i>Redness</i>	<i>Edema</i>	<i>Echymosis</i>	<i>Discharge</i>	<i>Approximation</i>
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kemerahan sepanjang 0,25 cm pada kedua sisitepi luka	Kurang dari 1 cm dari luka	Sepanjang 0,25 cm bilateral atau sepanjang 0,5cm unilateral	Serum	Jarak kulit dan lemak subkutan 3 mm ataurang
2	Kemerahan sepanjang 0,5 cm pada kedua sisitepi luka	Kurang dari 1 - 2 cm dari tepi luka	Sepanjang 0,25 – 1 cm bilateral atau sepanjang 0,5 – 2 cm unilateral	Serosanguinis	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Kemerahan lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi tepi luka	Lebih dari 2 cm dari tepi luka	Lebih dari 1 cm bilateral atau lebih dari 2 cm unilateral	Darah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fascia

Sumber : siska febriana fauziah (2021)

k. Pengukuran Skala Nyeri

a) Visual Analog Scale (VAS)

Skala analog visual (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/beda rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pascabedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi (Yudiyanta, 2015).



Gambar 1 Visual Analog Scale Sumber : (Yudiyanta.2015)

b) Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini menggunakan angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti VAS atau skala reda nyeri. Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pasca bedah, karena secara alami verbal/kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri (Yudiyanta, 2015)

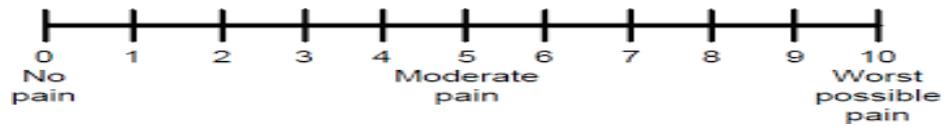


Gambar 2 Verbal Rating Scale

Sumber: (Yudiyanta,2015)

c) Numeric Rating Scale (NRS)

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, Kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik. (Yudiyanta, 2015)



Gambar 3 Numeric Rating Scale

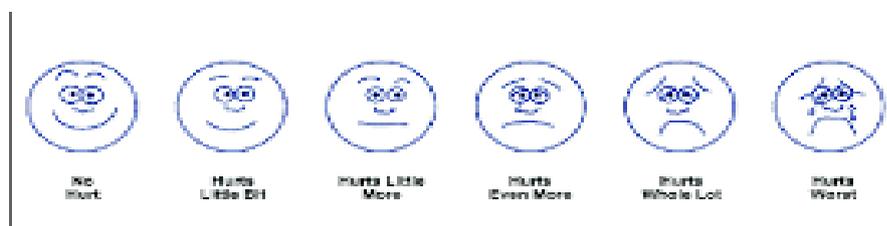
Sumber: (Yudiyanta,2015)

Keterangan:

- 0: tidak nyeri
- 1: tidak ada rasa sakit.
- 2: nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan).
- 3: nyeri ringan seperti cubitan pada kulit.
- 4: nyeri terasa sekali seperti pukulan di hidung.
- 5: nyeri kuat, dalam seperti rasa sakit sengatan lebah/tertusuk–tusuk
- 6: nyeri kuat, dalam dan menusuk seperti kaki terkilir.
- 7: nyeri begitu berat sehingga mempengaruhi kegiatan, tidak fokus, komunikasi terganggu.
- 8: nyeri begitu berat, tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.
- 9: nyeri begitu berat, tidak dapat lagi berfikir tenang dan perubahan kepribadian parah jika nyeri datang dan lama.
- 10: nyeri sangat berat yang tak terkontrol sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan melakukan segala hal untuk menghilangkan rasa sakit.

d) Wong Baker Pain Rating Scale

Digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka (Yudiyanta, 2015)



Gambar 4 Wong Baker Pain Rating Scale

Sumber: (Yudiyanta, 2015)

3. Telur

a. Definisi

Telur adalah komponen makanan padat gizi yang dihasilkan oleh unggas. Telur dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan. Ada beberapa jenis telur yang beredar di pasaran, seperti telur ayam, telur itik, telur angsa, dan telur burung puyuh. Masyarakat Indonesia mengkonsumsi berbagai jenis telur, termasuk telur ayam. Selain memiliki kandungan protein yang tinggi, harga telur ayam juga murah bagi konsumen.

Telur memiliki bentuk bulat dan oval dengan ukuran cukup bervariasi. Ukuran telur dipengaruhi oleh strain, spesies, umur, pakan, dan hereditas. Ukuran telur inilah yang berkontribusi terhadap berat telur. Secara umum telur terdiri dari tiga komponen utama: kulit telur, yang beratnya sekitar 11%, putih telur, yang beratnya sekitar 58%, dan kuning telur, yang beratnya sekitar 31%. Kandungan setiap komponen dan susunan kimianya berbeda satu sama lain struktur dan bagian-bagian telur.

b. Struktur dan Komposisi telur



(Gambar 5)

1) Karabang telur kulit telur

Salah satu komponen telur yaitu kerabang telur yang merupakan bagian pembungkus yang dilapisi oleh kutikula di bagian paling luar. Kerabang memiliki permukaan tebal, kaku, dan keras. Kerabang telur berfungsi

melindungi telur dari kerusakan. Komposisi kerabang sekitar 11% dari bagian telur. Bahan penyusun kerabangan berupa bahan organik yang terdiri atas 1% magnesium karbonat, 94% kalsium karbonat, terutama protein sebagai bahan organik sebesar 4% dan kalsium fosfat 1%.

Ada dua membran atau selaput yang melapisi Keraton. Membran kulit terdiri atas dua lapisan, yaitu membran dalam dan luar. Membran kulit di bagian luar lebih tebal dibandingkan bagian dalam titik ketebalan membran kulit setiap jenis telur unggas umumnya berbeda-beda titik ketebalan membran kulit ayam berkisar antara 0,01 mm hingga 0,02 mm. pada telur itik dan angsa ketebalan kelabang berkisar 0,3 hingga 0,5 mm sedangkan Turbo yang memiliki ketebalan kereta 0,9 mm.

Membran kulit berfungsi untuk mencegah masuknya mikroorganisme dari luar dan melindungi putih telur (albumin). Membran kulit berwarna putih seperti kapur meskipun pada beberapa telur ada yang berwarna merah muda. Adapun pigmen poryphirin menyebabkan variasi warna pada gambar kulit.

Tabel 2 Komponen penyusun kerabang

Komponen	Berat (Gram)
Total	6,10
Air	0,10
Bahan Padat	6,00
Protein	0,2
Lemak	Sedikit
Bahan Organik	5,8

2) Albumin putih telur

Albumin atau yang dikenal dengan putih telur, berwarna sedikit kehijauan. Warna pada albumin dipengaruhi oleh kandungan vitamin B₁₂. Albumin memiliki kandungan air tinggi, bersifat elastikoma dan dapat melindungi telur dari goncangan.

Albumin terbagi atas lima lapisan, yaitu putih telur tipis, putih telur tebal, kalaza, putih telur yang melapisi kuning telur (yolk), dan albumin itu sendiri.

Kalaza berfungsi untuk memantapkan posisi kuning telur. Lapisan ini juga merupakan pembatas antara albumin dan kuning telur. Komponen penyusun albumin terdiri atas air, bahan padat, bahan organik, dan bahan anorganik. Secara lengkap komponen penyusun albumin pada telur disajikan dalam Tabel

Table 3 Komponen Penyusun Albumin Telur

Komponen	Berat (Gram)
Total	32,90
Air	87,90
Bahan Padat	12,10
Protein	10,60
Lemak	0,03
Karbohidrat	0,09
Bahan	0,06

3) Kuning telur

Kuning telur (yolk) berwarna kuning dan mempunyai bentuk bulat yang merupakan komponen dari telur, dan terletak pada bagian tengah. Ada bermacam-macam zat warna pada kuning telur, antara lain xanthofil, lutein, dan zeaxantin. Ketiga zat tersebut, bersifat larut dalam alkohol. Kuning telur ayam banyak mengandung zat lutein. Warna kuning pada telur disebut disebabkan oleh betha lutein, bukan karena karotin atau Pro vitamin A.

Warna kuning telur dapat mengalami perubahan dikarenakan beberapa perlakuan, seperti pemanasan terlalu lama yang dijadikan warna kuning menjadi hitam atau kehijauan atau terbentuknya ikatan kompleks antara conalbumin dan ion besi yang menyebabkan warna kuning menjadi merah.

Bagian kuning telur terdiri atas membran vitelin, germinal disc (Keping Germinal), dan yolk sack (Kantung kuning telur). Membran vitelin memiliki ketebalan sekitar 6-11 mm. Membran ini membungkus dan terdiri atas empat lapis yaitu plasma membrane, dan continuous membrane, dan outer layer. Berat membran vitelin sekitar 50 mg. Plasma membrane yang terdiri atas lemak sekitar

3%, air sekitar 90%, dan 80-90% protein yang merupakan bagian padat. Bagian kecil dari ovum disebut Germinal disc.

Pada kantong embrio terdapat buluh-buluh darah. Fungsi dari buluh-buluh darah yang ada pada dinding yolk yaitu menyerap nutrisi dari yolk untuk embrio. Yolk sack tumbuh pada permukaan yolk hingga sempurna menjadi membran viteline, menempel pada usus, dan sebelum menetas dimasukkan ke dalam rongga tubuh digunakan selama 96 jam sebagai cadangan makanan anak ayam. sekitar 32% berat telur ada di bagian yolk komponen penyusun yolk adalah air, bahan, protein yang merupakan bahan organik, lemak, dan serta bahan anorganik yang berupa karbohidrat

Tabel 4 Presentase Komponen Yolk

Komponen Yolk	Berat (Gram)	Berat (%)
Keseluruhan	18,70	100
Air	9,10	48,70
Bahan Padat	9,60	51,30
Protein	3,10	16,60
Lipida	6,10	23,60
Karbohidrat	0,20	1,00
Bahan Anorganik	0,20	1,,10

Dari tiga bagian utama telur, yaitu kerabang, albumin, dan yolk masing-masing memiliki komponen penyusun yang berbeda-beda. Air paling banyak terdapat pada bagian albumin. Sedangkan kerabang dan yolk mengandung sedikit air. Berperan untuk melarutkan garam, protein, karbohidrat, dan lemak. Di bagian kerabang selaput kelabang terdapat 34% bahan padat sedangkan isi telur kandungan 26% bahan padat. Dalam telur bahan organik terdiri atas protein, lemak, dan karbohidrat. Bahan organik berfungsi sebagai sel reproduksi dan bahan pangan di dalam telur. Tabel 6 menyajikan bahan organik secara keseluruhan dalam sebuah telur.

Tabel 5 Persentase Bahan Organik dalam Telur Ayam

Bagian Telur Ayam	Berat (gram)	Berat (Persentase)
Yolk	9,40	69,10
Albumen	3,80	27,90
Kerabang	0,30	2,20
Selaput Kerabang	0,10	0,80
Total	13,60	100,00

Terdapat sekitar 69,10% bahan organik pada yolk, sedangkan pada bagian albumin hanya sekitar 27,90% dan di Keraton masing-masing sebesar 2,2% dan 0,8%. (Wulandari, 2017; 11)

4) Perbedaan Telur ayam ras / negeri dan ayam kampung

Berdasarkan komposisi dalam 100 gram komposisi air yang terkandung pada telur ayam negeri yaitu 74 gr dan pada ayam kampung 73,7 yang menunjukkan bahwa kadar air pada telur ayam negeri lebih tinggi, kadar air pada telur berpengaruh pada daya cerna dan serap telur pada tubuh, hal ini menunjukkan bahwa telur ayam negeri lebih mudah dicerna dibanding telur ayam kampung. Selain itu telur ayam negeri lebih mudah didapatkan dan ekonomis. (Soekarto, 2013).

Menurut penelitian Yuli (2021) Menyatakan bahwa hasil rata-rata mean ibu yang diberikan telur rebus ayam kampung negeri dan ayam kampung tidak ada perbedaan signifikan.

5) Manfaat putih telur untuk ibu nifas dalam pemulihan luka perineum

Telur memiliki banyak kandungan nutrisi salah satunya yaitu albumin yang berperan penting dalam proses penyembuhan luka dan pada putih telur tidak terdapat kandungan lemak seperti pada kuning telur. Putih telur juga mudah ditemukan, tidak mahal, dan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat. Inilah alasan mendasar mengapa putih telur dapat digunakan sebagai alternatif

dibandingkan dengan ekstrak albumin yang mahal untuk membantu penyembuhan luka. (Wulandari, 2017)

Faktanya, protein dan albumin berfungsi sebagai bahan penyusun sel yang terluka atau rusak, memfasilitasi penyembuhan luka lebih cepat. Putih telur merupakan salah satu makanan yang tinggi protein. Beberapa masyarakat telur menghindari makanan ini karena khawatir dengan kadar kolesterol yang tinggi. Mengonsumsi putih telur aman karena tidak mengandung kolesterol, namun mengonsumsi kuning telur dapat menyebabkan konsentrasi kolesterol. Putih telur sangat tinggi protein dan rendah lemak dan bebas kolesterol (tidak seperti kuning telur). Kandungan proteinnya sangat baik untuk proses pembentukan tubuh. Selain protein yang terdapat pada putih telur juga terdapat kandungan nutrisi seperti vitamin A, D, E, K, B2, B5, B9, dan B12. Selain itu, putih telur mengandung asam amino sebagai zat untuk membantu segala bentuk atau proses pertumbuhan dalam tubuh dan berfungsi untuk memperbaiki jaringan tubuh. Putih telur sangat mudah didapat, diproses, dan dicerna, membuatnya lebih mudah diserap tubuh. (Rindiani, 2015 dalam wulandari 2017)

Asupan nutrisi sangat diperlukan untuk penyembuhan luka perineum, terutama makanan yang tinggi protein. Protein berfungsi dalam regenerasi dan penyembuhan sel-sel yang mati. Putih telur merupakan salah satu makanan yang mengandung protein tinggi, Selain protein yang berkualitas tinggi, mudah dicerna dan memiliki nilai cerna yang paling baik dibandingkan dengan makanan lainnya. Dibandingkan dengan daging yang hanya 81% dapat dicerna, nilainya 100%. 95% kandungan albumin pada putih telur bermanfaat untuk penyembuhan luka. (Syaiful, 2022)

B. Kewenangan Bidan Terhadap kasus

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 Tahun 2021 BAB 1 Pasal 1 Ayat 4

Pelayanan Kesehatan pada ibu nifas, fase ini merupakan fase setelah ibu melahirkan, setiap aktivitas rangkaian kegiatan yang dipusatkan pada ibu pada masa nifas dan pelayanan yang membantu bayi baru lahir sampai dengan usia 2 tahun, hal ini merupakan pelayanan kesehatan nifas

2. BAB 1 Pasal 2

Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi melalui pelayanan kesehatan prakehamilan, kehamilan, persalinan, dan nifas, kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. S

Sebagaimana yang dimaksud pasal 2 huruf e bidan mempunyai kewenangan dalam hal meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan ibu dan bayi baru lahir

3. Bagian keempat Pasal 21 ayat 1 huruf a

Bidan memberikan asuhan pasca melahirkan meliputi pelayanan kesehatan bagi ibu

2. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, yaitu :

1. Bagian Kedua Pasal 46 Ayat 1 huruf a

Tugas bidan yaitu memberikan asuhan kebidanan atau pelayanan kesehatan khususnya pada ibu. Hal ini merupakan tugas bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan.

2. Bagian Kedua Pasal 49 huruf d

Memberikan pelayanan kesehatan ibu merupakan tugas seorang bidan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 (1) huruf d Bidan mempunyai kewenangan dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu yaitu fase prakehamilan, fase kehamilan, fase persalinan, fase nifas, fase menyusui, dan menjaga jarak antara kehamilan yang pertama dan berikutnya.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Pasal 19

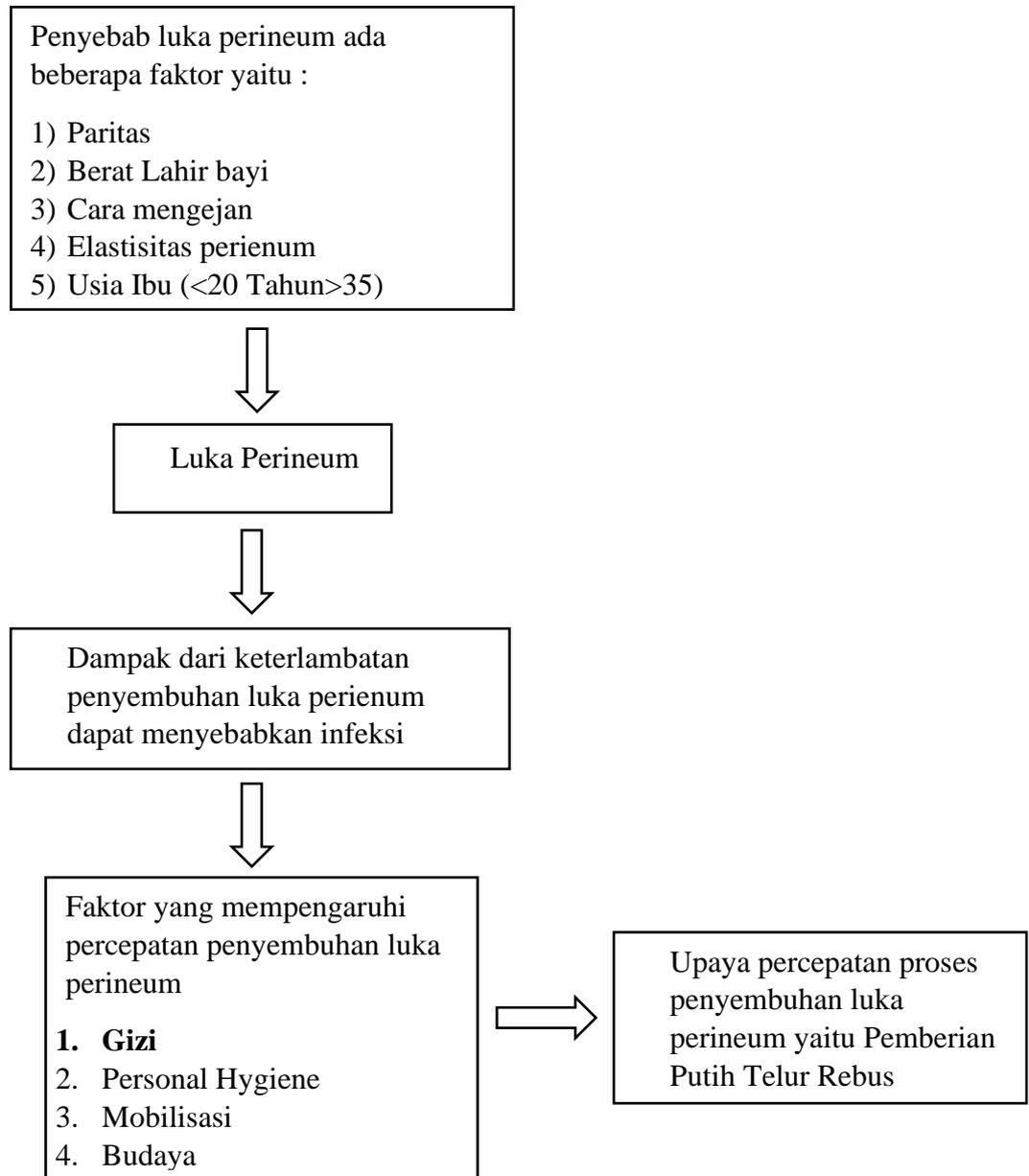
Sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dan e Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan pada ibu pospartum dan ibu menyusui.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Menurut Penelitian yang dilakukan Novi dan Pratiwi (2021) tentang penyembuhan luka perineum dengan putih telur Menyatakan bahwa sebagian besar dari responden yang mengkonsumsi putih telur mengalami penyembuhan luka yang cepat 1 responden luka perineum sembuh pada hari ke 5 (10%), 5 responden sembuh pada hari ke 6 (45%), dan pada hari ketujuh 5 (45%) responden sembuh, dari 22 responden 11 orang yang diberikan perlakuan dan 11 orang kontrol nifas, 100% yang tidak mengkonsumsi telur mengalami keterlambatan penyembuhan luka dengan penyembuhan luka >7 hari. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa putih telur berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum di RB Hanum.
2. Menurut Penelitian yang dilakukan Eka, Yulistiana, dan Vida (2020) tentang Pemberian Putih Telur Rebus dengan Penyembuhan Luka Perineum pada ibu postpartum Menyatakan bahwa nilai p-value < 0,05 yaitu 0,000 dari hasil ini dapat diketahui bahwa ada pengaruh putih telur terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Wirahayu kecamatan panjang, Bandar Lampung.
3. Menurut Penelitian yang dilakukan Siti Mukarromah (2020) tentang Penatalaksanaan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas dengan Konsumsi Putih Telur Menyatakan bahwa dari 2 partisipan yang mendapat luka perineum, partisipan yang 1 lebih cepat pulih luka perineumnya dibandingkan partisipan 2 yang tidak mengkonsumsi putih telur dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan ada pengaruh putih telur terhadap percepatan luka perineum pada ibu postpartum di PMB Lukluatun Mubrikoh Kabupaten Bangkalan.
4. Menurut Penelitian yang dilakukan Eka, Trivani dan Lepita (2019) tentang Hubungan Pemberian Tambahan Putih Telur percepatan

Penyembuhan Luka perineum derajat II pada ibu Nifas di PMB Utin Mulia Tahun 2019 Menyatakan bahwa dari 10 responden yang mengkonsumsi putih telur pada hari ke 5 mengalami percepatan penyembuhan luka perineum derajat II dengan prevalensi 90% dibandingkan dengan 10 responden yang tidak mengkonsumsi putih telur dengan prevalensi 30% yang mengalami percepatan penyembuhan luka perineum pada derajat II dan 70% mengalami keterlambatan penyembuhan luka perineum derajat II di hari ke 5. Dengan nilai p-Value sebesar 0,010 dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa putih telur berpengaruh terhadap percepatan luka perineum derajat II pada ibu nifas di PMB Utin Mulia Kota Pontianak.

D. Kerangka Teori



(Gambar 6)

Sumber: Walyani, Elisabeth dan Th.Endang (2022)